



Centrale des syndicats
du Québec

Centralisons
nos forces

**Projet de règlement concernant les modalités d'utilisation de
mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une
installation maintenue par un établissement qui exploite un centre
d'hébergement et de soins de longue durée**

**Avis présenté à la ministre responsable des
Aînés et de la Lutte contre l'intimidation**

Par la Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

Octobre 2017

La Centrale des syndicats du Québec (CSQ) représente près de 200 000 membres, dont 130 000 environ font partie du personnel de l'éducation.

La CSQ compte 11 fédérations qui regroupent quelque 240 syndicats affiliés en fonction des secteurs d'activité de leurs membres; s'ajoute également l'AREQ (CSQ), l'Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec.

Les membres de la CSQ occupent plus de 350 titres d'emploi. Ils sont présents à tous les ordres d'enseignement (personnel enseignant, professionnel et de soutien), de même que dans les domaines de la garde éducative, de la santé et des services sociaux (personnel infirmier, professionnel et de soutien, éducatrices et éducateurs), du loisir, de la culture, du communautaire, des communications et du municipal.

De plus, la CSQ compte en ses rangs 75 % de femmes et 30 % de jeunes âgés de moins de 35 ans.

Projet de règlement sur les mécanismes de surveillance : un transfert de responsabilités inconcevable

La maltraitance envers les personnes âgées et vulnérables est un fléau inacceptable qu'il est important d'enrayer. Pourtant, comme toujours, il faut éviter que la solution envisagée ne masque le réel problème et n'engendre des problématiques aussi graves que celles qu'elle cherche à régler.

Le projet de Règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée fait partie de ces fausses solutions qui pourraient masquer les réels problèmes auxquels fait face le réseau de la santé et des services sociaux au Québec.

Comment se fait-il que, comme société, nous en soyons rendus à dire aux familles : « Surveillez vos personnes âgées que vous nous avez confiées puisque nous ne sommes pas en mesure de vous garantir la qualité des soins qui leur sont donnés »? Comment se fait-il qu'on s'attaque au problème en refilant aux familles, souvent démunies et épuisées, la responsabilité d'évaluer la situation et de décider, puis d'installer, en dernier recours nous l'espérons, un dispositif de surveillance « aux fins d'assurer la sécurité de l'usager ou celle de ses biens ou de s'assurer de la qualité des soins et des services qui lui sont offerts » (article 4)? Ce devrait pourtant être la tâche première et essentielle de tout établissement de santé, d'assurer la sécurité des usagers¹.

Nous sommes également très préoccupés de constater que le projet de règlement proposé protège encore moins les droits des personnes salariées et des autres personnes évoluant autour des bénéficiaires que ce que contiennent les orientations ministérielles² à cet égard.

Pourtant, celles-ci étaient déjà minimalistes, et nous avons fait part de nos inquiétudes à cet effet lors d'une rencontre d'échanges, tenue à l'initiative de la ministre, visant à établir un consensus sur la question le 6 décembre 2016.

¹ *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*, article 71, paragraphe 17 : « [...] le centre intégré de santé et de services sociaux doit développer des mécanismes de protection des usagers et de promotion et de défense de leurs droits. »

² COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES CITOYENS (2016). *Orientations ministérielles relatives à l'encadrement de l'utilisation des caméras et autres moyens technologiques pour des fins de surveillance dans les établissements exploitant une mission centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)* (janvier), 14 p., n° CRC-056.

Puisqu'à notre avis, ce projet de règlement comporte plusieurs failles majeures, notamment pour ce qui est du non-respect éventuel de certains droits, du contrôle et du suivi de l'application des nouvelles modalités, nous jugeons essentiel de faire part à la ministre de ces lacunes, mais également des pistes de solution qui pourraient être envisagées.

Mettre en œuvre une démarche cohérente

D'entrée de jeu, nous souhaitons souligner que, sans ressources et encadrement adéquats, ce projet de règlement ne permettra aucunement de s'attaquer au réel problème, souvent un de pénurie de ressources, et ne pourra servir qu'à déplacer vers les familles la responsabilité ultime d'assurer la sécurité de leurs proches.

Si la volonté réelle du gouvernement en est une de prévention de la maltraitance envers les personnes âgées, que cette maltraitance soit organisationnelle ou individuelle, des mécanismes plus systématiques permettant d'analyser, de suivre et de corriger les situations problématiques devront être mis en place. Ces mécanismes devraient être clairement identifiés dans la nouvelle politique de lutte contre la maltraitance que doivent adopter les établissements d'ici la fin novembre 2018, ce que la CSQ avait recommandé dans son mémoire sur le projet de loi n° 115 (recommandation 3, 1^{er} paragraphe) :

La CSQ recommande [...] que la politique de lutte contre la maltraitance :

Prévoit des mécanismes d'analyse des enjeux collectifs et des impacts des mesures correctives mises en place (rétroaction) afin de déterminer les facteurs contributifs et les solutions systémiques qui devraient être apportées³.

À cet effet, nous jugeons inadmissible que le projet de règlement ne contienne aucune mesure permettant de répertorier et de contrôler l'utilisation des mécanismes de surveillance envisagés, et encore moins que l'établissement en cause n'ait même pas à être avisé qu'un tel mécanisme est utilisé entre ses murs. Il s'avèrera impensable de sensibiliser adéquatement les usagères et usagers, et les proches, notamment quant aux enjeux de protection de la vie privée, si un tel enregistrement n'est pas obligatoire. Est-ce vraiment réaliste de croire que le simple fait de prévoir qu'une brève information donnée lors de l'admission (article 21) sera suffisante? Nous n'en sommes pas convaincus. En contexte de grands bouleversements dans le réseau de la santé, de surcharge de travail généralisée et du manque de ressources criant, il ne faudrait surtout pas sous-estimer les défis liés au respect des différents droits en cause.

³ CENTRALE DES SYNDICATS DU QUÉBEC (2017). *S'assurer que les grands principes se traduisent en interventions efficaces*, Mémoire présenté à la Commission des relations avec les citoyens dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques sur le projet de loi n° 115 : Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (janvier), p. 6.

Pour toutes ces raisons, nous sommes d'avis qu'un registre officiel de l'utilisation d'un tel mécanisme est obligatoire. Il ne s'agirait pas d'une autorisation préalable, mais seulement d'un avis qu'un tel mécanisme est utilisé. Cet enregistrement pourrait se faire de manière simple, mais prescrite, par courriel par exemple, soit auprès de l'établissement ou auprès du Protecteur du citoyen si, pour une raison quelconque, l'usagère ou l'utilisateur, ou sa représentante ou son représentant légal ne se sent pas à l'aise de dévoiler ce fait à l'établissement.

Cet enregistrement devrait indiquer la nature de la surveillance (audio ou vidéo), la date à laquelle le mécanisme a été installé, les motifs raisonnables justifiant une telle installation et la personne qui a effectué l'installation (l'utilisateur ou son représentant). Cette information permettra de vérifier l'application d'autres dispositions du règlement, notamment les articles 21 à 23, et le respect des diverses obligations. Il est évident qu'un établissement ne peut corriger avec diligence un manquement au présent règlement s'il n'est pas avisé de l'installation de mécanismes de surveillance.

Chapitre I – Champ d'application et définition

Nous sommes excessivement préoccupés par les dérives que pourrait engendrer l'utilisation de mécanismes de surveillance dans les milieux de vie. Nous jugeons donc opportun de limiter le champ d'application de ce règlement aux centres d'hébergement et de soins de longue durée.

Il faut tout de même être conscients que des mécanismes de surveillance pourraient être utilisés par des usagers ou des proches dans d'autres milieux de soins.

La définition de mécanisme de surveillance (article 2) pourrait poser problème. En effet, la nuance entre un système de communication vidéo installé par une famille pour garder contact avec la personne hébergée⁴ et son utilisation pour surveiller les activités et les soins offerts pourrait s'avérer bien mince. Il ne faut pas oublier que les outils technologiques présentent une facilité d'utilisation et une multiplicité d'usages qui se prêtent mal à une catégorisation définitive.

Mais, plus fondamentalement, il appartient à l'établissement de surveiller la qualité des soins⁵ et le comportement des personnes salariées à son emploi. Il nous semble inacceptable que cette obligation soit assumée par un usager ou sa famille. Qui plus est, sans désengagement de l'état envers ses services publics, une telle mesure aurait-elle été nécessaire?

⁴ Voir à cet effet : *Vigi Santé ltée c Syndicat québécois des employées et employés de service, section locale 298 (FTQ)*, 2017 QCCA 959.

⁵ Voir entre autres les articles 190, 204 et 207 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

D'aucune façon le recours aux mécanismes de surveillance ne doit servir à compenser le manque d'effectif ou à occulter les difficultés organisationnelles.

Chapitre II – Règles relatives à l'installation et à l'utilisation de mécanismes de surveillance

Ce chapitre, en neuf courts articles, établit comme principe de base que seule une crainte quant à la sécurité d'une usagère ou d'un usager, ou quant à la qualité des soins qu'elle ou il reçoit peut justifier l'installation d'un mécanisme de surveillance. Or la qualité des soins, comme il est mentionné auparavant, relève déjà de la responsabilité de l'établissement. Par l'autorisation de mesures hautement individualisées et potentiellement cachées, toute la dimension collective ou organisationnelle d'un défaut de soins ou de services s'en trouve occultée. Pourtant, si l'objectif en est réellement un de prévention et de correction des problématiques organisationnelles, cette approche fait manifestement fausse route.

Il nous apparaît primordial que le consentement éclairé de l'usager soit obtenu en toute circonstance. Après tout, c'est d'abord et avant tout son droit à la vie privée qui s'en trouvera affecté. Comment alors justifier que ce ne soit que « lorsque les circonstances le permettent » que son représentant doive obtenir son consentement (article 3, 2^e paragraphe)? Il nous semble que cette formulation est particulièrement malheureuse et que le législateur devrait plutôt recourir tout simplement à la notion de capacité pour consentir. Dès qu'une usagère ou un usager a la capacité pour consentir, eux seuls devraient pouvoir le faire. Dans les autres cas, ils devraient être informés par leur représentant du mécanisme installé et des motifs qui justifient cette installation.

Respect des droits et gestion des litiges

Quant au mécanisme de surveillance, le projet de règlement prévoit qu'il ne doit pas être utilisé en continu, qu'un enregistrement ne doit être effectué que pour les fins prévues, et que l'utilisation ne doit pas porter atteinte au droit à la vie privée des autres usagers. Toutes ces règles sont parfaitement louables, mais qui en assurera le respect? Qui aura le pouvoir de corriger la situation si ces règles ne sont pas respectées? Advenant un litige entre un établissement et un usager concernant l'une ou l'autre de ces règles, qui aura le pouvoir de trancher la question? Il nous apparaît utopique de croire que tout se passera sans complication, alors que le motif qui sous-tend le plus souvent l'installation d'un tel dispositif par les familles est la perte de confiance d'une famille envers l'établissement.

Finalement, si le motif réel pour justifier la mise en place d'un tel mécanisme est une crainte légitime et raisonnable quant à la sécurité ou à un manque de soins envers un bénéficiaire, une période de six mois pour réévaluer la situation nous semble beaucoup trop longue. En effet, après quelques semaines au maximum, la

personne utilisant un tel mécanisme sera en mesure de faire une évaluation complète de la situation et aura donc tous les éléments en main pour prendre une décision : soit prendre des mesures ou cesser la surveillance. Un délai indu risque de cacher dans les faits une autre problématique. Qui plus est, une surveillance abusive pourrait altérer le climat de confiance nécessaire à l'établissement d'une relation thérapeutique adéquate.

Et encore une fois, comment cette obligation de réévaluation et d'utilisation de façon discontinue peut-elle être contrôlée s'il n'existe aucune obligation d'aviser qui que ce soit de l'installation de ce mécanisme?

Chapitre III – Règles relatives à l'utilisation et à la conservation des images et des enregistrements

Cette section est celle qui nous apparaît la plus critique. En effet, c'est là où le plus grand risque de préjudice se cristallise. Tout d'abord, contrairement à ce qui était prévu à la page 13 des orientations ministérielles déposées en janvier dernier, la diffusion publique de tels enregistrements n'est pas formellement interdite. Il nous semble important qu'elle le soit. Voici comment cette interdiction était rédigée dans les orientations ministérielles : « La diffusion publique d'enregistrements sonores ou visuels sur un site Internet ou autre est interdite, puisqu'elle contrevient au droit au respect de la vie privée, à la dignité, à l'honneur et à la réputation des personnes concernées⁶. »

Ensuite, la question de la communication des enregistrements pose de nombreux problèmes. Premièrement, l'article 14, contrairement à l'article précédent, ne précise pas que la communication ne peut se faire que si elle s'avère « nécessaire aux fins prévues à l'article 4 ». Il nous semble que cette précision est fondamentale.

Deuxièmement, le projet de loi prévoit qu'il est possible pour l'usager de communiquer des images et des enregistrements à trois personnes ou organismes. Tout d'abord à l'établissement ou à son commissaire aux plaintes, ce qui nous semble aller de soi. Ensuite à la police, si les enregistrements sont nécessaires aux fins d'une poursuite, ce qui inclut nécessairement l'enquête, à notre avis. Finalement, à toute personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une situation d'urgence. Mais qui peuvent bien être ces personnes? Une fois que l'établissement ou la police aura été contacté, nous ne voyons pas à qui d'autre il deviendrait impérieux de communiquer un enregistrement en situation d'urgence.

⁶ COMITÉ DES RELATIONS AVEC LES CITOYENS (2016). *Orientations ministérielles relatives à l'encadrement de l'utilisation des caméras et autres moyens technologiques pour des fins de surveillance dans les établissements exploitant une mission centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)* (janvier), 14 p., n° CRC-056.

Troisièmement, il nous semble que la seule interprétation plausible de ces articles est de permettre la communication de tels enregistrements aux médias, ce qui est pour le moins inusité, surtout qu'il n'existe aucune obligation de communiquer préalablement les enregistrements à l'établissement visé. En est-on vraiment rendu à encourager les familles à se faire justice elles-mêmes en transmettant des enregistrements privés aux médias dans le but de faire bouger le système de santé?

Puisqu'il s'agit en fait d'une sorte de dénonciation d'actes jugés répréhensibles, il nous semble opportun de s'inspirer de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics, qui prévoit des objectifs similaires.

Cette loi prévoit le droit à la divulgation et les mécanismes entourant celle-ci dans un cadre formel visant à enquêter et à prendre les mesures correctrices, le cas échéant. C'est pour cette raison que la divulgation doit tout d'abord être faite soit au Protecteur du citoyen, soit à la personne responsable du suivi des obligations de l'organisme⁷. Une personne ne pourra divulguer au public que les renseignements « qu'elle estime raisonnablement nécessaires pour parer » à la situation et seulement lorsque l'urgence de la situation l'exige. Elle devra de plus avoir préalablement communiqué⁸ les mêmes informations à un corps de police.

Nous proposons au gouvernement de s'inspirer de ces articles pour prévoir que la communication des enregistrements ne devra se faire qu'à l'établissement ou au commissaire aux plaintes de l'établissement, ou encore au Protecteur du citoyen. Ce n'est que de cette façon qu'une réelle démarche de résolution de problème, de façon globale et durable, pourra être entreprise.

Finalement, les mêmes commentaires s'appliquent à la conservation des images. Six mois sont un délai beaucoup trop long pour une conservation par l'utilisateur ou son représentant, considérant que, s'il y a une situation mettant en danger la santé ou la sécurité de l'utilisateur, ou qu'il y a une problématique sérieuse sur le plan de la qualité des soins offerts, des mesures devront être prises bien avant.

Chapitre IV – Obligation des établissements

Ce chapitre, qui devrait pourtant être au cœur du projet de règlement, est plutôt minimaliste. L'article 21 prévoit que l'établissement devra informer toute usagère ou tout usager nouvellement admis « des règles applicables à l'installation et à

⁷ QUÉBEC (2017). *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics, chapitre D-11.1, à jour au 1^{er} septembre 2017*, [En ligne], Québec, Éditeur officiel du Québec, article 6. [<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/D-11.1>].

⁸ QUÉBEC (2017). *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics, chapitre D-11.1, à jour au 1^{er} septembre 2017*, [En ligne], Québec, Éditeur officiel du Québec, article 7. [<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/D-11.1>].

l'utilisation de mécanismes de surveillance ». Comment ces règles seront-elles élaborées? Les organisations syndicales et les personnes salariées seront-elles impliquées dans leur élaboration? Après tout, puisque leur droit à la protection de leur image et de leur vie privée sera nécessairement affecté par l'installation d'un mécanisme de surveillance, et qu'ils ont une connaissance approfondie de la réalité du milieu, leur avis est essentiel pour que la politique de l'employeur soit élaborée dans le respect des droits de tous. Cet article prévoit aussi que l'établissement devra « offrir le soutien nécessaire » à l'usagère ou l'utilisateur pour qu'ils puissent se conformer aux règles applicables à l'installation. Est-ce que cela signifie qu'une personne responsable de ce dossier devra être nommée par l'établissement pour chaque installation? De quel type de soutien parle-t-on? Des précisions seraient nécessaires à notre avis pour rendre cet article plus éclairant pour toutes les parties impliquées.

L'article 22, quant à lui, prévoit qu'un établissement doit indiquer à son entrée que des mécanismes de surveillance sont utilisés dans l'établissement. À ce propos, pour que cet article puisse atteindre sa pleine utilité, il faudrait qu'il y ait une obligation corrélative d'informer l'établissement de l'installation d'un tel mécanisme. Ceci devient encore plus important lorsque l'on constate que le projet de loi prévoit expressément qu'un mécanisme de surveillance peut être dissimulé.

Finalement, l'article 23 nous laisse particulièrement perplexes. La seule « sanction » prévue en cas de manquement à la présente réglementation est de « fournir le soutien nécessaire à l'utilisateur [...] afin de lui permettre de s'y conformer »! Puisque le fait de capter des images d'une ou de plusieurs personnes sans leur consentement constitue une violation claire et évidente du droit à la vie privée de ces personnes, il nous semble qu'une mesure de soutien en cas de manquement pourrait être nettement inefficace, voire carrément insuffisante. Bien entendu, offrir du soutien devrait être la première étape. Mais une sanction plus sévère devrait être prévue en cas de manquement intentionnel, répétitif ou de mauvaise foi. Au strict minimum, l'établissement devrait avoir le droit de retirer le mécanisme de surveillance lorsque celui-ci est utilisé d'une manière qui contrevient aux objectifs du règlement, qui sont de protéger la santé et la sécurité des usagers, et de permettre aux familles de s'assurer de la qualité des soins.

Conclusion

En conclusion, nous sommes d'avis que ce projet de règlement doit être revu en profondeur puisqu'il lui manque les éléments essentiels pour s'intégrer à un objectif gouvernemental plus large d'amélioration de la qualité des soins et, surtout, de prévention des diverses situations de maltraitance envers les personnes âgées et vulnérables. D'ailleurs, le gouvernement aurait dû tenir un débat public large sur cette question et non s'en remettre à un simple règlement. En somme, tel que rédigé, le projet de règlement manque de cohérence avec les visées ministérielles

et pourrait générer de multiples difficultés, notamment en ce qui a trait au respect des droits fondamentaux, des rôles et des responsabilités.

En raison des multiples risques de dérives, un resserrement des règles d'encadrement de l'installation et de l'utilisation des mécanismes de surveillance s'avère plus qu'essentiel.

Cet outil devrait être complémentaire aux autres mesures et non venir s'y substituer.

La Centrale des syndicats du Québec (CSQ) recommande au gouvernement de revoir en profondeur le projet de règlement afin, notamment :

- De rendre obligatoire l'enregistrement officiel des mécanismes de surveillance afin de permettre aux différentes parties en cause, notamment aux établissements, de respecter leurs obligations;
- D'interdire formellement, sous toutes ses formes, la diffusion publique d'enregistrement audio ou visuel;
- De prévoir des mécanismes systématiques, en lien avec la politique de prévention de la maltraitance, permettant d'analyser, de suivre et de corriger globalement, et de façon durable, les situations problématiques;
- De préciser le droit à la divulgation et les mécanismes entourant celle-ci en s'inspirant de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics;
- De s'assurer que le consentement éclairé de l'utilisateur est obtenu en toute circonstance lorsque cette personne a la capacité de consentir et, dans les autres cas, qu'elle est informée par son représentant de l'installation d'un mécanisme de surveillance à son endroit;
- De définir plus spécifiquement les rôles et les responsabilités, notamment en ce qui a trait à la surveillance du respect des règles, à la correction des situations problématiques et à la gestion des litiges;
- De resserrer les modalités liées à la période d'évaluation et à la conservation des enregistrements;
- De prévoir les sanctions appropriées en cas de manquements aux règles, notamment lorsque ceux-ci sont intentionnels, répétitifs ou commis de mauvaise foi.



D13007
Octobre 2017